



Overview of Risky Sexual Behaviour Among Teenagers in Bajera Village, Selemadeg District, Tabanan Regency, Bali, 2022

Ni Wayan Widarini¹, Ni Wayan Ariyani¹, Ni Ketut Somoyani¹, Ni Nyoman Suindri¹

¹ Midwifery Department, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Indonesia

Corresponding Author: widarini789@gmail.com

ABSTRACT

Article history:

Submitted, 2023-06-14
Accepted, 2023-10-31
Published, 2023-10-31

Keywords:

Risky sexual behaviour;
Adolescents.

Cite This Article:

Widarini, N.W., Ariyani, N.W., Somoyani, N.K., Suindri, N.N. 2023. Overview of Risky Sexual Behaviour Among Teenagers in Bajera Village, Selemadeg District, Tabanan Regency, Bali, 2022. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal of Midwifery)* 11(2):208-215. DOI: 10.33992/jik.v11i2.2593

Teenagers' dating style at this time tends to be risky, for example by kissing, touching sensitive parts, until some have had a relationship like husband and wife. This incident is inseparable from the sociodemographic characteristics of the adolescents themselves which include age, gender, education level, family roles, peers roles, and exposure to pornographic media. The purpose of this study was to determine the description of risky sexual behavior in adolescents in Bajera Village, Selemadeg District, Tabanan Regency Bali in 2022. This study was a descriptive study with cluster random sampling as a sample in Banjar Dinas Bajera Jero. The research sample was 99 people using google form. Adolescent characteristics were assessed by univariate technique including risky sexual behavior. Data processing is done with a computerized system. The results showed that the risky sexual behavior of adolescents in Bajera Village was in the less category as many as 86 (86.87%) respondents. For the sociodemographic characteristics of adolescents in the form of the highest age at the end of 63 (63.64%), the highest gender was in women 57 (57.58%), the highest education level was in SMA / equivalent 45 (45.46%), the highest family role was in good category 49 (49.50%), the highest peer role in the less category 79 (79.80%), and internet media as the pornographic media of choice the most.

PENDAHULUAN

Remaja sebagai salah satu sasaran prioritas dalam tujuan pembangunan kesehatan, memegang peranan penting dalam pembangunan negara^(1,2). Sehingga dalam perkembangan global saat ini, remaja diharapkan dapat memberikan contoh bagi generasi selanjutnya dalam hal peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan memiliki perilaku baik. Pemerintah Indonesia sendiri telah memberikan dukungan dan membuka kesempatan bagi remaja untuk berkembang, agar menjadi remaja mandiri dan berkarakter^(3,4). Data tentang remaja di Indonesia menunjukkan jumlah yang cukup tinggi yaitu satu dari empat penduduk yang ada adalah pemuda yang dalam hal ini remaja termasuk didalamnya⁽⁵⁾.

Perilaku seksual yang paling banyak dilakukan oleh remaja usia (15-19) tahun menurut data hasil survei SDKI 2017 yaitu : perilaku berpegangan tangan, dilanjutkan dengan kissing, dan ada



remaja yang mengaku pernah meraba bagian tubuh yang sensitif pasangannya, serta 3,6% remaja pria mengaku pernah melakukan berhubungan seksual layaknya suami istri^(6, 7, 8).

Kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) yang dikutip dari penelitian Loho, ddk tahun 2021, IMS sebagai perantara mudah dalam terjadinya kasus HIV / AIDS, kejadian sifilis, gonore, dan infeksi klamidia. Terumata infeksi klamidia menjadi resiko penularan HIV/ AIDS sebanyak 2 – 9 kali setiap kasusnya. Dalam penelitian tersebut juga disebutkan bahwa remaja dalam usia 15 – 24 tahun sebagai populasi yang melakukan hubungan seksual aktif 25% dan mewakili 50% dari kasus IMS yang muncul⁽⁹⁾.

Kejadian HIV / AIDS di Indonesia sampai tahun 2020 tercatat 543.100 jiwa Orang Dengan HIV / AIDS (ODHA). Besaran kasus berdasarkan rentang usia yaitu, usia < 5 tahun sebanyak 0,5% kasus, usia 5 – 14 tahun sebanyak 1,2% kasus, usia 15 – 19 tahun sebanyak 2,7% kasus, usia 20 – 24 tahun sebanyak 16,3% kasus, usia 25 – 49 tahun sebanyak 71,3% kasus, dan usia > 50 tahun sebanyak 7,9% kasus. Data tersebut menunjukkan usia remaja masih memberikan sumbangan terkait tingginya kasus HIV / AIDS di Indonesia⁽¹⁰⁾.

Selain kasus HIV / AIDS dan PIMS, resiko yang mungkin muncul akibat perilaku seksual berisiko yaitu kehamilan tidak diinginkan (KTD)⁽¹¹⁾. Sesuai data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017 yang melaporkan dari semua persalinan tahun 2017 terdapat 84% merupakan kehamilan diinginkan, 8% kehamilan tidak tepat waktu, dan 7% kehamilan tidak diinginkan⁽¹²⁾.

Salah satu dampak pada perilaku berisiko pada remaja di kabupaten Tabanan dapat dilihat sesuai dengan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan Bidang Kesehatan Keluarga menunjukkan bahwa kunjungan ibu hamil pada usia ibu < 20 tahun sebanyak 27 orang (12,74%) dari 212 ibu hamil dengan resiko tinggi pada tahun 2019. Terdapat 227 orang (9,70%) dari 2.341 ibu hamil dengan resiko tinggi pada tahun 2020⁽¹³⁾. Dan pada tahun 2021 ditemukan 162 orang (7,56%) dari 2.143 ibu hamil resiko tinggi. Jadi dalam setiap tahunnya hampir 10% dari ibu hamil dengan resiko tinggi adalah usia remaja. Kecamatan Selemadeg tiap tahun juga melaporkan data ibu hamil dengan usia remaja, dimana pada tahun 2019 terdapat 3 orang ibu hamil, tahun 2020 ditemukan 10 orang ibu hamil, dan tahun 2021 ditemukan 4 orang ibu hamil pada usia remaja⁽¹⁴⁾.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif⁽⁷⁾. Penelitian dilakukan di Banjar Dinas Bajera Jero, Desa Bajera, Kecamatan Selemadeg, Kabupaten Tabanan, Provinsi Bali pada bulan April sampai dengan bulan Mei 2022. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah remaja yang menjadi anggota seka teruna teruni di Desa Bajera tahun 2021 yaitu sebanyak 884 orang, dengan besar sampel 99 responden menggunakan teknik pengambilan sampel berupa *Cluster Random Sampling*⁽¹⁵⁾. Data yang diambil adalah data primer dengan menggunakan kuesioner, dan data sekunder dari data remaja yang terdaftar sebagai anggota seka teruna teruni Desa Bajera. Uji statistik yang digunakan adalah analisa univariat terhadap setiap variabel dari hasil penelitian untuk menjelaskan distribusi dan frekuensi masing-masing variabel. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah remaja Banjar Bajera Jero Desa Bajera Tahun 2022 yang memenuhi kriteria inklusi sebesar 99 orang responden. Distribusi karakteristik responden disajikan dalam Tabel berikut:



Tabel 1.
 Karakteristik Remaja Desa Bajera Tahun 2022

No	Variabel	f	%
1)	Usia		
	11 – 13 tahun	10	10,10
	14 – 18 tahun	26	26,26
	18 – 24 tahun	63	63,64
	Total	99	100
2)	Jenis Kelamin		
	Laki – laki	42	42,42
	Perempuan	57	57,58
	Total	99	100
3)	Tingkat Pendidikan		
	SD / SMP / sederajat	20	20,20
	SMA / sederajat	45	45,46
	Perguruan Tinggi (Diploma / Sarjana)	34	34,34
	Total	99	100
4)	Peran Keluarga		
	Baik	49	49,50
	Sedang	48	48,48
	Kurang	2	2,02
	Total	99	100
5)	Peran Teman Sebaya		
	Baik	1	1,01
	Sedang	19	19,19
	Kurang	79	79,80
	Total	99	100
6)	Media Pornografi		
a)	Media Cetak		
	Majalah	54	54,55
	Buku bacaan	27	27,27
	Koran	23	23,23
	Poster	22	22,22
	Leaflet	11	11,11
	Brosur	20	20,20
b)	Media Elektronik		
	Televisi	18	18,18
	Internet	69	69,70
	Radio	9	9,09
	VCD	17	17,17
	Handphone	58	58,59

Hasil analisa menunjukkan bahwa sebanyak 86 responden (86,87%) memiliki perilaku seksual dengan kategori kurang, lebih besar apabila dibandingkan dengan responden yang memiliki perilaku sedang sebanyak 4 orang (4,04%). Perilaku adalah suatu tanggapan terhadap hambatan dari



luar, namun tanggapan yang diberikan sesuai dengan karakteristik atau faktor-faktor orang tersebut. Perilaku seksual sendiri merupakan segala bentuk tingkah laku seseorang berdasarkan hasrat seksual, baik dengan lawan jenis ataupun sesama jenis. Sedangkan perilaku seksual dikatakan berisiko apabila perilaku seksual tersebut bersifat merugikan atau mengakibatkan hal yang tidak diharapkan sehingga berdampak negatif pada remaja seperti halnya pada peningkatan angka aborsi, kehamilan tidak diinginkan (KTD), penyakit menular seksual (PMS), *free sex*, dan juga *drug abuse*. Faktor yang mempengaruhi perilaku seksual berisiko antara lain: usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, peran keluarga, peran teman sebaya, dan media pornografi^(16,17, 18).

Semakin cepat remaja mengalami krisis identitas dan segala kebingungan karena perubahan fisik yang terjadi akan semakin membuat keingintahuan remaja tersebut tinggi dan ingin mencoba apa yang belum diketahuinya termasuk masalah seksual. Usia responden terbanyak dalam penelitian ini yaitu pada usia 18 – 24 tahun sebanyak 63 (63,64%)^(19, 20).

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin tertinggi pada perempuan sebanyak 57 (57,58%). Tingkat pendidikan tertinggi pada SMA / sederajat sebanyak 45 (45,46%). Peran keluarga tertinggi dengan peran baik sebanyak 49 (49,50%) sedangkan peran teman sebaya tertinggi pada peran kurang sebanyak 79 (79,80%). Sedangkan untuk media pornografi yang paling tinggi pilihan responden pada media elektronik (internet)⁽²¹⁾.

Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja di Desa Bajera Tahun 2022

Tabel 2.
Gambaran Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja di Desa Bajera

No	Variabel	Perilaku Seksual Berisiko											
		Tidak Pernah		Pernah		Kadang - kadang		Sering		Terus Menerus		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	Masturbasi / onani	24	24,24	48	48,49	13	13,13	14	14,14	0	0	99	100
2	<i>Petting</i>	49	49,50	36	36,36	7	7,07	7	7,07	0	0	99	100
3	Hubungan Seksual	41	41,41	45	45,46	7	7,07	6	6,06	0	0	99	100

Tabel 3.
Gambaran Kategori Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja di Desa Bajera

No	Kategori Perilaku Seksual Berisiko	f	%
1	Baik	9	9,10
2	Sedang	4	4,04
3	Kurang	86	86,87
Jumlah		99	100

Berdasarkan tabel 2 diatas terlihat bahwa remaja pernah melakukan perilaku seksual berisiko sebagai pilihan tertinggi yaitu masturbasi / onani sebesar 48 (48,49%), *petting* sebesar 36 (36,36%), dan hubungan seksual sebesar 45 (45,46%). Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa perilaku seksual dikatakan berisiko apabila perilaku seksual tersebut bersifat merugikan atau mengakibatkan hal yang tidak diharapkan sehingga berdampak negatif pada remaja seperti halnya pada



peningkatan angka aborsi, kehamilan tidak diinginkan (KTD), penyakit menular seksual (PMS), *free sex*, dan juga *drug abuse*. Merugikan yang dalam hal ini misalnya remaja laki-laki yang mengidap penyakit kelamin dan bagi perempuan umumnya mengalami perasaan trauma hingga depresi serta berbahaya bagi organ reproduksinya^(22, 23, 24).

Hasil penelitian menunjukkan remaja Desa Bajera telah melakukan perilaku seksual berisiko walaupun tidak dilakukan secara berkelanjutan. Dimana hal tersebut menunjukkan bahwa remaja telah memahami akan adanya resiko yang merugikan bagi dirinya bahkan untuk orang lain apabila melakukan perilaku seksual berisiko. Data yang mendukung kondisi tersebut yaitu dari kategori perilaku seksual berisiko kurang sebagai pilihan tertinggi responden yaitu sebesar 86 (86,87%).

Perilaku Seksual Berisiko Berdasarkan Karakteristik Remaja di Desa Bajera Tahun 2022

Tabel 4.

Gambaran Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja Berdasarkan Karakteristik Remaja di Desa Bajera

No	Variabel	Perilaku Seksual Berisiko			Total
		Kurang	Sedang	Baik	
1)	Usia	f (%)	f (%)	f (%)	f(%)
	11 – 13 tahun	1 (10)	2 (20)	7 (70)	10 (100)
	14 – 18 tahun	3 (11,54)	18 (69,23)	5 (19,23)	26 (100)
	18 – 24 tahun	7 (11,11)	45 (71,43)	11 (17,46)	63 (100)
2)	Jenis Kelamin				
	Laki – laki	4 (9,52)	24 (57,14)	14 (33,33)	42 (100)
	Perempuan	7 (12,28)	41 (71,93)	9 (15,79)	57 (100)
3)	Tingkat Pendidikan				
	SD / SMP / sederajat	1 (5)	9 (45)	10 (50)	20 (100)
	SMA / sederajat	6 (13,33)	30 (66,67)	9 (20)	45 (100)
	Perguruan Tinggi (Diploma / Sarjana)	4 (11,76)	26 (76,48)	4 (11,76)	34 (100)
4)	Peran Keluarga	2 (2,02)	48 (48,48)	49 (49,50)	99 (100)
5)	Peran Teman Sebaya	79 (79,80)	19 (19,19)	1 (1,01)	99 (100)
6)	Paparan Media Pornografi				
a)	Media Cetak	8 (14,81)	35 (64,81)	11 (20,37)	54 (100)
b)	Media Elektronik	7 (10)	46 (65,71)	17 (24,29)	70 (100)

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat gambaran perilaku seksual berisiko pada remaja di Desa Bajera berdasarkan usia remaja diperoleh bahwa remaja akhir (usia 18 – 24 tahun) memiliki perilaku seksual berisiko dengan kategori “Sedang” yang paling tinggi sebanyak 45 responden (71,43%), berdasarkan jenis kelamin diperoleh bahwa responden perempuan sebanyak 41 orang (71,93%) memiliki perilaku seksual berisiko dengan kategori “Sedang” sebagai jumlah terbanyak dalam penelitian ini, berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan responden diperoleh data bahwa pendidikan SMA / sederajat merupakan jumlah responden terbanyak dalam penelitian ini yaitu sebanyak 30 orang (66,67%) dengan kategori perilaku seksual berisiko “Sedang”.

Untuk gambaran perilaku seksual berisiko pada remaja berdasarkan karakteristik peran keluarga diperoleh jumlah tertinggi sebanyak 49 orang (49,50%) dengan kategori perilaku seksual berisiko “Kurang”. Sebaliknya terkait dengan gambaran perilaku seksual berisiko pada remaja



berdasarkan karakteristik peran teman sebaya, sebanyak 79 orang (79,80%) dengan perilaku seksual berisiko dengan kategori “Kurang” sebagai jumlah tertinggi dalam penelitian.

Berbeda halnya dengan kelima karakteristik di atas, karakteristik responden berdasarkan paparan media pornografi memiliki pilihan jawaban beragam dimana responden dapat memilih lebih dari satu pilihan jawaban baik itu dari media cetak maupun dari media elektronik. Dimana dalam tabel 4 di atas telah disajikan data pilihan terbanyak dari media cetak maupun media elektronik untuk mencari kategori perilaku seksual berisiko pada remaja. Dari kedua pilihan terbanyak media pornografi diperoleh kategori sedang sebagai rata – rata pilihan terbanyak responden yaitu media cetak sebanyak 35 (64,81%) dan media elektronik sebanyak 46 responden (65,71%).

Hasil penelitian gambaran perilaku seksual berisiko berdasarkan karakteristik remaja di Desa Bajera tahun 2022 diperoleh hasil bahwa usia 18 – 24 tahun sebagai usia tertinggi responden dengan perilaku “sedang” sebanyak 45 (71,43%) responden. Teori yang sesuai dengan hasil penelitian ini menerangkan bahwa semakin tinggi perkembangan fisik remaja akibat dari bertambahnya usia remaja, semakin tinggi pula hasrat seksual yang dimiliki remaja itu sendiri⁽¹⁹⁾.

Jenis kelamin perempuan sebagai hasil penelitian tertinggi yaitu 41 (71,93%) dengan kategori “sedang”. Jika dibandingkan dengan teori, jenis kelamin laki – laki yang biasanya lebih sering melakukan perilaku seksual mengingat laki – laki memiliki peluang lebih besar karena resiko yang dialami lebih kecil. Dan dari segi kebebasan bergaul, laki – laki lebih cenderung lebih bebas daripada perempuan. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang mendapatkan hasil perilaku seksual berisiko pada laki – laki lebih tinggi daripada perempuan^(25, 26, 27).

Tahapan pendidikan tertinggi dalam penelitian ini berada pada tingkat SMA / sederajat sebanyak 30 (66,67%). Sesuai dengan teori pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah pula seseorang menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku hidupnya. Penelitian lain ada yang mendapatkan hasil bahwa tingkat pendidikan dasar memiliki kenakan lebih tinggi bila dibandingkan tingkat pendidikan yang tinggi^(28, 29).

Peran keluarga dalam penelitian ini menunjukkan hasil tertinggi pada responden yang memiliki peran keluarga dengan kategori “baik” sebanyak 49 (49,50%). Teori tentang peran keluarga menyatakan bahwa keluarga memiliki pengaruh yang kuat dalam pembentukan perilaku remaja^(18, 24). Dimana hasil penelitian ini menunjukkan keluarga pada remaja di Desa Bajera memberikan peran yang baik dalam pengasuhan, pengawasan, dan perlindungan remajanya. Keluarga dapat memberikan gambaran dan pertimbangan positif pada remaja terkait dengan perilaku yang dilakukan remaja itu sendiri.

Berbanding terbalik dengan peran keluarga, peran teman sebaya dalam penelitian ini mendapatkan hasil kategori “kurang” sebanyak 79 (79,80%) responden. Angka tersebut menunjukkan bahwa remaja memberikan pendapatnya bahwa teman sebaya tidak memegang peranan penting dalam pembentukan perilaku seksual berisiko remaja.

SIMPULAN

Hasil dari penelitian terhadap 99 responden remaja Desa Bajera tahun 2022 diperoleh bahwa gambaran perilaku seksual berisiko pada remaja berdasarkan karakteristik usia yaitu 18 – 24 tahun sebanyak 45 (71,43%) responden, jenis kelamin perempuan sebanyak 41 (71,93%), tingkat pendidikan SMA / sederajat sebanyak 30 (66,67%), peran keluarga sebanyak 49 (49,50%) responden, dan media pornografi (elektronik) sebanyak 46 (65,71%) responden, termasuk kategori sedang, sedangkan peran teman sebaya termasuk kategori kurang sebagai pilihan tertinggi sebanyak 79 (79,80%) responden. Hasil penelitian ini selanjutnya bisa dijadikan acuan dalam penyusunan rencana kegiatan pada remaja di wilayah kerja Puskesmas guna meningkatkan pengetahuan remaja di bidang kesehatan.



UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada pihak-pihak yang berjasa dalam membantu penelitian ini yakni Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Kebidanan dan Desa Bajera Kecamatan Selemadeg Kabupaten Tabanan.

DAFTAR PUSTAKA

1. S. Colvin, J. E. Egan, dan R. W. S. Coulter, "School climate & sexual and gender minority adolescent mental health," *J Youth Adolesc*, vol. 48, hlm. 1938–1951, 2019.
2. J. Pulerwitz *dkk.*, "Proposing a conceptual framework to address social norms that influence adolescent sexual and reproductive health," *Journal of Adolescent Health*, vol. 64, no. 4, hlm. S7–S9, 2019.
3. V. Chandra-Mouli *dkk.*, "The political, research, programmatic, and social responses to adolescent sexual and reproductive health and rights in the 25 years since the International Conference on Population and Development," *Journal of Adolescent Health*, vol. 65, no. 6, hlm. S16–S40, 2019.
4. A. S. Potter *dkk.*, "Measurement of gender and sexuality in the Adolescent Brain Cognitive Development (ABCD) study," *Dev Cogn Neurosci*, vol. 53, hlm. 101057, 2022.
5. Badan Pusat Statistik, "Statistik Pemuda Indonesia 2019." Badan Pusat Statistik, Jakarta, 2019.
6. BKKBN, "Buku Saku Kesehatan Reproduksi," Jakarta, 2018.
7. R. Evans, L. Widman, K. Kamke, dan J. L. Stewart, "Gender differences in parents' communication with their adolescent children about sexual risk and sex-positive topics," *The Journal of Sex Research*, vol. 57, no. 2, hlm. 177–188, 2020.
8. A. S. George, A. Amin, C. M. de Abreu Lopes, dan T. K. S. Ravindran, "Structural determinants of gender inequality: why they matter for adolescent girls' sexual and reproductive health," *bmj*, vol. 368, 2020.
9. M. Loho, R. S. Nompo, dan A. Arvia, "Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang Ims (Infeksi Menular Seksual) Terhadap Pengetahuan Remaja Di Sma Ypk Diaspora Kotaraja Jayapura," *Sentani Nursing Journal*, vol. 4, no. 1, hlm. 1–8, 2021.
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Laporan Perkembangan HIV / AIDS dan PIMS Triwulan I Tahun 2021," Jakarta, 2021.
11. M. Liang *dkk.*, "The state of adolescent sexual and reproductive health," *Journal of Adolescent Health*, vol. 65, no. 6, hlm. S3–S15, 2019.
12. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Buku Saku Bagi Penyuluhan Pernikahan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin," Jakarta, 2017.
13. Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan, "Profil Kesehatan Kabupaten Tabanan," Tabanan, 2021.
14. S. Notoadmojo, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2018.
15. S. Siregar, *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: PT Fajar Interpratama Mandiri, 2019.
16. P. L. Pandey, H. Seale, dan H. Razee, "Exploring the factors impacting on access and acceptance of sexual and reproductive health services provided by adolescent-friendly health services in Nepal," *PLoS One*, vol. 14, no. 8, hlm. e0220855, 2019.
17. D. Y. Melesse *dkk.*, "Adolescent sexual and reproductive health in sub-Saharan Africa: who is left behind?," *BMJ Glob Health*, vol. 5, no. 1, hlm. e002231, 2020.
18. P. J. Wright, D. Herbenick, dan B. Paul, "Adolescent condom use, parent-adolescent sexual health communication, and pornography: Findings from a US probability sample," *Health Commun*, vol. 35, no. 13, hlm. 1576–1582, 2020.
19. M. Mahmudah, Y. Yaunin, dan Y. Lestari, "Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja di Kota Padang," *Jurnal Kesehatan Andalas*, vol. 5, no. 2, 2016.



20. G. Dimitropoulos *dkk.*, “Experiences of Canadian mental health providers in identifying and responding to online and in-person sexual abuse and exploitation of their child and adolescent clients,” *Child Abuse Negl*, vol. 124, hlm. 105448, 2022.
21. S. Wilson dan N. M. Dumornay, “Rising rates of adolescent depression in the United States: Challenges and opportunities in the 2020s,” *Journal of Adolescent Health*, vol. 70, no. 3, hlm. 354–355, 2022.
22. A. Chandra, *Pengantar Kesehatan Remaja*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2014.
23. W. H. Organization, “Sexual, reproductive, maternal, newborn, child and adolescent health: Policy survey, 2018-2019: Summary report,” 2020.
24. L. Widman, R. Evans, H. Javidi, dan S. Choukas-Bradley, “Assessment of parent-based interventions for adolescent sexual health: A systematic review and meta-analysis,” *JAMA Pediatr*, vol. 173, no. 9, hlm. 866–877, 2019.
25. N. Dewi dan I. Wirakusuma, “Pengetahuan dan Perilaku Seksual Pranikah pada Remaja SMA di Wilayah Kerja Puskesmas Tampaksiring I,” *LE-Jurnal Al Medika*, VI (10), vol. 6, no. 10, hlm. 50–54, 2017.
26. I. Fakoya, C. Cole, C. Larkin, M. Punton, E. Brown, dan A. Ballonoff Suleiman, “Enhancing human-centered design with youth-led participatory action research approaches for adolescent sexual and reproductive health programming,” *Health Promot Pract*, vol. 23, no. 1, hlm. 25–31, 2022.
27. S. Wilson dan N. M. Dumornay, “Rising rates of adolescent depression in the United States: Challenges and opportunities in the 2020s,” *Journal of Adolescent Health*, vol. 70, no. 3, hlm. 354–355, 2022.
28. F. M. Larsson, R. Bowers-Sword, G. Narvaez, dan W. J. Ugarte, “Exploring sexual awareness and Decision-making among adolescent girls and boys in rural Nicaragua: A socio-ecological approach,” *Sexual & Reproductive Healthcare*, vol. 31, hlm. 100676, 2022.
29. N. LAELATUS SOLECHAH, “HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN STATUS GIZI ANAK BALITA Di Posyandu Desa Mrican Wilayah Kerja Puskesmas Setono Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo,” Nov 2015.